

# **ВНЕОРГАНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ МАТКИ ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С ПАРАВАЗАЛЬНЫМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННЫМИ СТРУКТУРАМИ ТАЗА**

*Шварко М.Г.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

**Введение.** Вопрос о направлениях оттока лимфы от матки у женщин пожилого возраста представляет большой практический интерес в связи с относительно частым появлением в этом возрасте в матке опухолей, способных метастазировать по лимфатическим сосудам в регионарные лимфатические узлы. При раке матки регионарные лимфатические узлы поражаются метастазами до 60 % случаев [1] Изучение путей лимфооттока, а также анатомии и топографии регионарных лимфатических узлов матки является актуальным [2].

**Цель.** Изучить взаимоотношения внеорганных лимфатических сосудов матки с паравазальными соединительнотканными структурами таза

**Материалы и методы.** Исследование проведено на препаратах 10 трупов женщин (60-74 лет), погибших от случайных причин или заболеваний, не связанных с воспалительными процессами органов малого таза и нижних конечностей или лимфатической системы.

С помощью интерстициальной инъекции массы Герота в толщу матки, а также под её серозную оболочку исследованы внеорганные лимфатические сосуды матки и их взаимоотношения с паравазальными соединительнотканными структурами таза. После заполнения инъекционной массой лимфатических сосудов и региональных лимфатических узлов комплекс органов малого таза фиксировался в спиртово-формалиновом растворе с последующим препарированием выносящих лимфатических сосудов и регионарных лимфатических узлов матки. При описании лимфатических сосудов и узлов использованы анатомические термины международной анатомической номенклатуры и официальный список их русских эквивалентов.

**Результаты и обсуждение.** Нашими исследованиями установлено, что внеорганные лимфатические сосуды матки выходят из неё вдоль левого и правого края, а также из передней и задней поверхности. Эти внеорганные лимфатические сосуды направляются кпереди, латерально и кзади.

Лимфатические сосуды, идущие кпереди, располагаются в жировой клетчатке вокруг матки и мочевого пузыря. Это обычно одиночные сосуды, на пути которых находятся околоматочные и околомочепузырные лимфатические узлы небольших размеров. Эти лимфатические узлы, как правило, окружены жировой клетчаткой, имеют ровные контуры и не связаны с влагалищем кровеносных сосудов. На уровне тела или верхушки мочевого пузыря эти внеорганные лимфатические сосуды поворачивают латерально и заканчиваются впадением в медиальные наружные и внутренние подвздошные лимфатические узлы. Последние своими капсулами рыхло соединяются с фасциальным влагалищем наружной и внутренней подвздошной артерий.

Часть внеорганных лимфатических сосудов матки, выходящие из неё на правом и левом крае, поднимаясь кпереди с каждой стороны, идут вдоль круглой связки матки к наружным подвздошным лимфатическим узлам, расположенным у

медиальной поверхности правой и левой наружных подвздошных артерий, располагаясь на их фасциальном влагалище. Некоторые из этих лимфатических сосудов, идущих вдоль круглой связки матки, направляются к паховым лимфатическим узлам, находящимся под паховой связкой в области бедренного треугольника. Капсулы этих узлов рыхло соединяются с фасциальным влагалищем бедренной артерии.

Внеорганные лимфатические сосуды матки, идущие от её боковых краёв латерально, вначале обнаруживаются между листками широкой связки матки, а затем направляются кверху в боковое клетчатое пространство таза и присоединяются к ветвям внутренней подвздошной артерии или одной из этих ветвей. Лимфатические сосуды следуют вдоль фасциального влагалища этих артерий. Рядом с этими артериями и по ходу их внеорганные лимфатические сосуды матки достигают внутренних подвздошных лимфатических узлов, расположенных у места деления внутренней подвздошной артерии на основные ветви. Лимфатические сосуды, сопровождающие артерии, анастомозируют между собой и формируют лимфатические сплетения. Капсулы этих узлов рыхло связаны с фасциальным влагалищем внутренней подвздошной артерии.

Внеорганные лимфатические сосуды матки, выходящие из её задней поверхности и боковых краёв, идущие кзади, сначала поднимаются кверху, прободают брюшинно-промежностный апоневроз и подходят к латеральной поверхности прямой кишки. Здесь эти внеорганные лимфатические сосуды матки располагаются на латеральной поверхности прямой кишки в её висцеральном клетчаточном пространстве. Затем эти внеорганные лимфатические сосуды следуют кверху по латеральной поверхности прямой кишки вдоль ветвей средней и верхней прямокишечной артерии и заканчиваются в нижних и верхних прямокишечных лимфатических узлах, или в узлах обеих групп одновременно. Эти лимфатические сосуды переходят из околоматочного в околопрямокишечное и позадипрямокишечное клетчаточное пространство.

Некоторая часть внеорганных лимфатических сосудов матки направляется кзади, проходит латерально от прямой кишки и заканчивается в крестцовых лимфатических узлах. Крестцовые лимфатические узлы локализуются на передней поверхности крестца около латеральных крестцовых артерий и окружены жировой клетчаткой. Последние своими капсулами рыхло соединяются с фасциальными влагалищами латеральных крестцовых артерий. Часть внеорганных лимфатических сосудов направляются выше и достигает поясничных, а также предаортальных и предкавальных лимфатических узлов. Поясничные лимфатические узлы лежат за париетальным листком брюшины вокруг брюшной части аорты и нижней полой вены. Преаортальные и предкавальные лимфатические узлы располагаются в жировой клетчатке на передней поверхности брюшной части аорты и нижней полой вены и своими капсулами рыхло соединяются с фасциальным влагалищем этих крупных сосудов.

**Выводы.** Таким образом, внеорганные лимфатические сосуды матки, а также её регионарные лимфатические узлы располагаются или на фасциальных соединительнотканых влагалищах артерий, или самостоятельно – в клетчаточных пространствах таза.

Литература:

1 Современный подход к ранней диагностике РШМ / С. А. Сельков [и др.] // Жакушерства и женских болезней - 2005. - Вып 1, Т. XLIX - С. 15-18.

2. Вирусологические и иммунологические аспекты РШМ // Онкологический скрининг, канцерогенез и ранние стадии рака в практике гинеколога / Э.К. Айламазян [и др.] // Мат. научно-практической конференции. – Ижевск, 2002. – С. 11-15.